

DENTAL LIB.
R K

AF 184

Nouvelle série.

MAI 1888

32^e année, n° 5

L'ART DENTAIRE

REVUE MENSUELLE

DE LA CHIRURGIE ET DE LA PROTHÈSE DENTAIRES

A. PRÉTERRE

CHIRURGIEN DENTISTE AMÉRICAIN, LAURÉAT DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,
MÉDAILLE D'OR UNIQUE AUX EXPOSITIONS UNIVERSELLES DE 1867 ET 1878,
FOURNISSEUR DES HOPITAUX CIVILS ET MILITAIRES, ETC., ETC.

Ne pas avancer, c'est reculer!

SOMMAIRE

A LA PRESSE, par A. PRÉTERRE.
NOUVELLE SOCIÉTÉ DE DENTISTES, par
P. VASSEUR.
LA DENTITION CHEZ LES ENFANTS IDIOTS,
par M^{me} SOLLIER.
L'ART DENTAIRE EN FRANCE, parle D^r KARL.
LES DENTS DES ENFANTS, par M. CRAVENS.
LE DOSSIER DE LA COCAINE (*Suite*), par
BILHAUT, LADMORE et VIGIER.

REVUE RÉTROSPECTIVE, par M. BERTHE.
DE LA GUTTA-PERCHA.
VARIA. Les glaces. — L'argenterie. —
— Coton cocaïné.
BIBLIOGRAPHIE, par MM. DUPIN, DANION,
DECREIX, MORIN et JOLY.
FEUILLETON : Odontiana.

PARIS

29, BOULEVARD DES ITALIENS 29

NICE, succursale de la maison PRÉTERRE, 5, Place Masséna, **NICE**
New-York, D^r E. et A. PRÉTERRE, 159, Bowery

PRIX DE L'ABONNEMENT

8 fr. par an pour la France, 10 fr. pour l'étranger

En vente chez A. PRÉTERRE

29, BOULEVARD DES ITALIENS, A PARIS

POUDRE ET ÉLIXIR DENTIFRICES PRÉTERRE

POUR L'HYGIÈNE DES DENTS

fr., 10 fr., 15 fr., 20 fr. et 30 fr. le flacon, suivant la grandeur.

BAUME PRÉTERRE CONTRE LES MAUX DE DENTS

5 fr. et 10 fr. le flacon.

ÉLIXIR DE GAULTHÉRINE

POUR L'ENTRETIEN JOURNALIER DES PIÈCES ARTIFICIELLES

5 fr., 10 fr., 15 fr. et 30 fr. le flacon.

POUDRE DE GAULTHÉRINE

POUR L'ENTRETIEN DES PIÈCES ARTIFICIELLES

5 fr., 10 fr., 15 fr. et 20 fr. la boîte.

MIXTURE TONIFIANTE PRÉTERRE

CONTRE L'ÉBRANLEMENT ET LE DÉCHAUSSEMENT DES DENTS

5 fr., 10 fr., 15 fr., 20 fr. et 30 fr. le flacon.

ELIXIR AROMATIQUE

POUR PARFUMER L'HALEINE

5 fr., 10 fr., 15 fr. et 30 fr. le flacon.

Pour l'usage de ces diverses préparations, voir le chapitre du **TRAITÉ DES MALADIES DES DENTS**, consacré aux préparations dentifrices Préterre (page 205).

A LA PRESSE

Notre dernière publication sur la cocaïne a été accueillie par la presse avec une bienveillance dont nous tenons à la remercier publiquement.

Un grand nombre de journaux, parmi lesquels nous citerons le *Rappel*, la *Patrie*, la *France médicale*, la *Médecine contemporaine*, le *Travail*, la *Chronique industrielle*, l'*Echo des villes d'eaux*, l'*Hygiène pratique*, le *Petit médecin*, le *Praticien*, les *Annales d'orthopédie*, le *Scalpel*, etc., nous ont consacré des articles précieux. Nous prions leurs rédacteurs d'agréer l'expression de notre vive reconnaissance.

Quand on travaille pour la science et pour la vérité, on se trouve largement récompensé de ses labeurs, lorsqu'on est jugé favorablement par la presse scientifique.

A. PRÉTERRE.

FEUILLETON DE L'ART DENTAIRE.

ODONTIANA

Quoique très fréquentes et très variées, les anomalies et les lésions dentaires chez les dégénérés ont été peu étudiées, même par les auteurs qui ont écrit des ouvrages spéciaux sur les anomalies dentaires en général. Cette question est pour la première fois traitée dans deux mémoires anglais, celui de Ballard, paru en 1860 et celui de Laugdon Down, paru en 1861. — Mais c'est à M. Bourneville qu'on doit le travail le plus complet et le plus précis qui ait été écrit jusqu'à présent sur ce sujet, travail qui parut en 1862 et dans lequel l'auteur signala la plupart des particularités remarquables que présente la dentition des idiots.

(*Le Progrès médical.*)

*
*
*

NOUVELLE SOCIÉTÉ DE DENTISTES

Sous la dénomination de « *Société de Stomatologie* », on annonce la fondation à Paris, d'une société médicale ayant pour objet l'étude scientifique des maladies de la bouche, de l'appareil dentaire et de leurs annexes.

Cette nouvelle société fait l'objet d'un article publié dans « *l'Odontologie* », où elle est envisagée tant au point de vue de son opportunité qu'en celui de l'avenir qui l'attend.

Les stomatologistes résument leur programme dans les lignes suivantes, qui disent suffisamment à quoi ils tendent : « Les médecins qui ont pris l'initiative de fonder la Société de Stomatologie placent au-dessus de toute contestation que la Stomatologie, définie ainsi qu'il est dit ci-dessus, fait partie intégrante de la mé-

Le tartre des dents pourrait être considéré comme une espèce de calcul ; il paraît être composé principalement de phosphate de chaux et d'une matière animale.

BRESCHET.

* *

Chez les Jaloses les femmes se baignent souvent et elles se liment les dents pour les rendre plus égales.

BUFFON.

(*Hist. naturelle.*)

* *

Les Caraïbes ont les dents belles, blanches et bien rangées.

BUFFON.

(*Hist. naturelle.*)

* *

Les Éthiopiens ont la taille haute, les traits du visage bien marqués, les yeux beaux et bien fendus, le nez bien fait, les

« decine et qu'elle exige, pour être exercée avec autorité,
 « une instruction scientifique aussi variée et aussi com-
 « plète que les autres spécialités médicales. Or, l'exercice
 « de la médecine en France, n'étant pas libre, ils invo-
 « quent l'application du droit commun, c'est-à-dire la
 « pratique de la Stomatologie par les médecins. »

En un mot, ces messieurs réclament l'exercice de l'art dentaire par les médecins ; c'est, à peu de chose près, ce qui a été réclamé depuis 1827 par nombre de médecins-dentistes, et c'est encore ce que la commission de la Chambre des Députés vient de repousser. On se demande, dès lors, la nécessité qu'il y a de recommencer la campagne.

Le rédacteur de l'article paru dans « *l'Odontologie* », s'adressant aux membres de la nouvelle société, leur dit :

« Vous êtes un groupe de mécontents, mécontents du

lèvres petites, et les dents blanches ; au lieu que les habitants de la Nubie ont le nez écrasé, les lèvres grosses et épaisses, et le visage fort noir.

BUFFON.

(*Hist. naturelle de l'homme*).

*
*
*

Dans la membrane muqueuse de la langue, ou sous cette membrane, on a vu se développer des calculs : suivant Blasius, un homme perdit l'usage de la parole, parce qu'il portait un calcul sous la langue. Zacutus Lusitanus et Tulpius nous ont transmis des faits analogues. Plater vit sortir un calcul longitudinal d'un abcès à la langue ; Busmann découvrit dans une tumeur du même organe une masse calculeuse très friable. Les calculs qui se produisent dans les glandes salivaires ou dans leurs conduits sont, suivant les expériences de Fourcroy et de Vollaſton, du phosphate de chaux uni à une matière animale. Des calculs

« sort, mécontents de la loi. Vous voulez des privilèges,
 « vous voulez que l'on immole à l'intérêt de 20 indivi-
 « dus, peut-être 15 à 1,600 citoyens qui ne demandent
 « rien et ne se plaignent de rien. Ce sont cependant des
 « citoyens comme vous ; comme vous, ils ont le droit de
 « vivre. — Oh ! ce ne sont pas des Stomatologistes. —
 « Ecrivez sur chacune de vos portes : Ici on enlève les
 « maxillaires, on rhabille les luettes, on bouche les trous
 « de la voûte palatine, on coupe la langue, les maxillai-
 « res, on opère les tumeurs des mâchoires, on soigne le
 « muguet, le noma ou le scorbut, on arrache les dents...
 « Ecrivez cela, c'est le seul droit que vous ayez. Nous,
 « Dentistes, qui ne sommes ni privilégiés, ni universi-
 « taires, ni mécontents, nous ne faisons pas tout cela ;
 « nous arrachons tout au plus les dents quand nous ne
 « pouvons faire autrement.

« Quant à votre sollicitude pour la science et pour

blancs ont été trouvés dans les glandes maxillaires d'un éléphant mort au muséum d'histoire naturelle en 1817.

BRESCHET.

* *

Les nègres de Serra-Liona portent des pendants d'oreilles qui pèsent jusqu'à trois ou quatre onces ; ces pendants d'oreilles sont des dents, des coquilles, des cornes, des morceaux de bois, etc. Il y en a aussi qui se font percer la lèvre supérieure ou les narines pour y suspendre de pareils ornements.

BUFFON.

(*Hist. natur.*)

* *

L'influence de la fâcheuse habitude qu'ont les enfants de sucer leur pouce sur la position des dents antérieures est généralement reconnue, et quand cette habitude persiste, elle peut amener une difformité considérable des mâchoires. M. Vasey a publié sur ce sujet, dans les *Pathological Transactions*, vol. VI, un mémoire

« l'intérêt public, ce n'est qu'une draperie politique pour recouvrir vos convoitises et vos appétits.

« Le terme de Société de Stomatologie désigne mal votre coalition ; celui de *Société Légipetente* vous conviendrait mieux. »

Si la Société de Stomatologie n'est pas satisfaite de ces souhaits de bienvenue, c'est que, vraiment, ses membres sont difficiles !

(*Petite Gazette.*)

P. VASSEUR.

LA DENTITION CHEZ LES ENFANTS IDIOTS

Voici les conclusions de la brochure de madame Sollier, que nous avons récemment annoncée :

1° L'idiotie, avec ou sans épilepsie, prédispose aux arrêts de développement, aux anomalies et aux lésions de

dont les gravures montrent parfaitement les lésions ainsi produites. Le Dr Thomas Ballard a, de son côté, appelé l'attention sur la difformité résultant de l'habitude de « téter la langue », à laquelle il attribue bon nombre des affections de l'enfance.

Dr DARIN.

(*Le Progrès dentaire.*)

* *

Manducus est le nom d'un personnage comique du vieux théâtre romain. Il portait un masque avec une grosse bouche, et une double rangée de dents énormes.

F. RADO.

(*Epaves.*)

l'appareil dentaire, dans une proportion considérable (91 0/0) ;

2° L'idiotie congénitale ne paraît pas avoir plus d'influence à cet égard que celle acquise pendant la 1^{re} dentition ;

3° Les anomalies et les lésions portent exclusivement sur la 2^e dentition ;

4° La précocité de la 1^{re} dentition est loin d'être un fait rare, surtout chez les idiots, où nous l'avons rencontrée 8 fois sur 60 cas ;

5° Le retard de la 1^{re} dentition s'observe aussi fréquemment chez les idiots avec que sans épilepsie, elle se présente dans le quart des cas ;

6° La chute précoce des dents de lait est extrêmement rare (1 0/0) ;

7° La chute tardive des dents de lait est relativement peu rare (11 0/0) ;

8° Le retard de la 2^e dentition est très fréquent ; il l'est plus chez les idiots (26 sur 60) que chez les épileptiques (10 sur 40) ; soit au total 36 % ;

9° Le nanisme est commun (14 %), ainsi que le géantisme (11 %) ;

10° Les formes anormales, autres que le nanisme et le géantisme, s'observent dans plus de 1/2 des cas (53 %) ;

11° L'absence de dents, en dehors du retard de la 2^e dentition, est relativement commune (11 %) ;

12° Le géantisme coïncide souvent avec l'absence de dents, il n'en est quelquefois que le résultat, par suite de la soudure de deux dents voisines ;

13° Les dents supplémentaires sont extrêmement rares (2 %) ;

14° Les anomalies d'implantation sont très fréquentes

(34 %) ; mais celles de siège sont assez rares, et, dans la majorité des cas, sont peu marquées ;

15° Les anomalies de direction sont les plus fréquentes de toutes (80 %), et portent principalement sur les incisives et les canines ;

16° Les convulsions s'accompagnent souvent d'érosions, mais non toujours ;

17° Les érosions sont plus fréquentes sans convulsions qu'avec convulsions ;

18° L'idiotie avec ou sans épilepsie peut, par elle seule, entraîner les érosions ;

19° Il existe des sillons longitudinaux qui sont extrêmement fréquents (41 %), et plus fréquents encore des crénelures (58 %) ;

20° Les sillons et les crénelures, et surtout ces dernières, coïncident bien plus souvent que les érosions avec les convulsions ;

21° La carie et le tartre sont des lésions banales n'ayant qu'une relation indirecte avec l'idiotie et l'épilepsie ;

22° L'articulation est très défectueuse (43 %) ;

23° Les arcades offrent souvent aussi des anomalies (38 %) : il en existe une non encore signalée, consistant dans une inégalité de niveau des deux branches homologues et portant le plus souvent sur la mâchoire supérieure ;

24° La voûte palatine est défectueuse dans 45 % des cas ;

25° L'idiotie, même complète, peut n'entraîner aucune lésion dentaire.

D^r ALICE SOLLIER..

L'ART DENTAIRE EN FRANCE

A la session de 1886, un projet de loi, sur l'exercice de la médecine, a été présenté, à la Chambre des Députés, par MM. Lockroy et Goblet, Ministres du Commerce et de l'Instruction Publique. Si l'article 6 de ce projet, qui vise spécialement les dentistes, était adopté tel qu'il a été proposé, l'exercice de cette profession serait radicalement changé. Ce changement constituerait-il un progrès ? Serait-il avantageux pour le public ?

M. E. Lecaudey, médecin-dentiste, président de l'Association Générale des Dentistes de France, répond à ces deux questions, dans une brochure fort intéressante que nous venons de parcourir avec le plus grand plaisir, *L'Avenir de l'art dentaire en France* (1). Devant nos hésitations, nos tâtonnements, nos discussions byzantines qui aboutissent toujours au *statu quo*, tandis que, de l'autre côté de l'Atlantique, l'art dentaire marche à pas de géant, nul ne pouvait protester avec plus d'autorité que M. Lecaudey contre un projet qui lui paraît propre à nuire à la prospérité de cet art, qu'il pratique dignement et énergiquement depuis un quart de siècle.

Dans son travail, l'auteur s'est efforcé de montrer les points faibles et les conséquences du projet de loi de 1886, en réfutant, avec une grande impartialité et une complète indépendance de système, les tendances prohibitionnistes de ce projet : il est ainsi amené à pas-

(1) *L'Avenir de l'art dentaire en France*, étude critique sur le projet de loi de 1886, par E. Lecaudey. Ecole dentaire, rue Richer, 23, Paris.

ser successivement en revue : 1° comment le projet de loi a été préparé ; 2° ses conséquences juridiques et ses conséquences pour le public ; 3° les opinions de ceux qui se sont occupés de la question ; 4° l'ancienne législation française et les principales législations étrangères, relatives à l'art dentaire.

Regrettant de ne pouvoir suivre M. E. Lecaudey dans toutes ses argumentations, nous emprunterons à son travail deux des principaux passages :

« La santé publique n'est plus suffisamment protégée, lit-on dans le projet en question, et une branche importante de l'art de guérir peut être exercée impunément par des individus non munis d'un diplôme régulier. »

A quoi M. Lecaudey répond : « Non, le dentiste n'est point un spécialiste comme un autre, et l'assimilation est radicalement fausse. Il traite les dents seules, et ses excursions dans leur voisinage représentent des hasards dans sa pratique ; c'est un conservateur avant tout, guidé, dans bien des cas, par des indications esthétiques ; son domaine chirurgical est plus étroit qu'on ne le dit ; il ne comprend même pas toutes les opérations décrites dans les manuels de petite chirurgie, et si souvent abandonnées aux gardes-malades. »

Examinant le projet, au point de vue de l'avenir de l'art dentaire et du recrutement des dentistes, M. E. Lecaudey formule ces sages réflexions :

« . . . Malgré des conditions exceptionnellement favorables, le recrutement des dentistes est difficile. Qu'arrivera-t-il après la promulgation d'une loi prohibitive ? Qu'on exige un diplôme général ou un diplôme dentaire, il faudra des connaissances préliminaires plus élevées.

« Pourquoi recourir à l'Etat ? En Angleterre, l'Etat

n'enseigne ni la médecine, ni l'art dentaire ; les Universités sont en partie municipales, certaines d'entre elles se bornent même à constater la capacité. Les écoles dentaires anglaises se trouvent vis-à-vis de l'Etat dans les mêmes conditions que les écoles dentaires françaises. On maudit la centralisation administrative : qu'on laisse donc une fois au moins l'initiative privée donner ce qu'elle peut donner !

« Que pouvez-vous, d'ailleurs, reprocher aux écoles existantes ? Leurs programmes ; mais puisque leurs fondateurs admettent l'autonomie de l'art dentaire, elles doivent forcément donner à leurs élèves les éléments des sciences qu'ils auront à appliquer : les Facultés de Médecine ne procèdent pas autrement quand elles se refusent à emprunter aux Facultés voisines l'enseignement des sciences physiques et naturelles.

« Quel appât offre-t-on à ceux qu'on espère appeler ? Un peu plus de considération qu'aujourd'hui : c'est pure chimère de l'espérer. Jamais un article de loi ou un règlement n'ont modifié les préjugés du public : au contraire, grâce à l'esprit frondeur naturel à notre race, on arrive toujours à un résultat opposé à celui qu'on vise.

« Tant que le manque de dentistes se fera sentir, laissez donc les autres en former ou formez-en vous-mêmes, mais que la carrière reste ouverte ; si, plus tard, l'abondance arrive, ce qui n'est pas probable, vous aurez le temps d'intervenir et de barrer la voie aux incapables. »

En lisant ces sages réflexions, que nous approuvons de tous points, nous ne pouvons nous empêcher d'opposer au libéralisme de M. Lecaudey, qui préconise cette initiative individuelle que nous avons toujours prônée dans nos colonnes, la partialité, souvent intéressée, des

prohibiteurs officiels et officieux, qui se déclarent, toujours et quand même, envers et contre tous, les défenseurs innés de la santé publique !

« La bouche est un organe comme un autre ; celui qui veut traiter cette partie, doit, comme pour les autres organes, posséder un titre médical universitaire », nous déclarait doctrinalement un des partisans les plus autorisés, quoique des plus acharnés (M. Josse sera toujours orfèvre), du projet qui nous occupe. Mais le pied est également un organe. Demanderez-vous donc, docteur, pour être logique avec vous-même, que le pédicure soit muni de son diplôme universitaire ? Quand, et pour qui, dans ces conditions, la chaire de l'art du pédicure à la Faculté de Médecine de Paris ?

D^r KARL.

(L'Hygiène pratique.)

TRAITEMENT DES DENTS CHEZ LES ENFANTS

Les enfants au-dessous de 3 ans ne sont pas amenés au dentiste, on les conduit au médecin de la famille.

Quand le dentiste est appelé à dire son avis, son devoir est de rappeler l'importance de conserver les dents caduques aussi longtemps que possible.

Il y a plusieurs raisons pour conserver ces organes jusqu'à ce que les dents de remplacement soient prêtes à faire leur éruption.

Les premières, toujours régulières dans leur disposition, sortent par groupes, et la présence de plusieurs groupes fournit une indication qui permet de déterminer l'âge approximatif du sujet, la période du développement

de certains organes cachés, l'estomac en particulier, et d'en conclure quel est le régime nécessaire au développement ultérieur de l'organisme. Cette indication est assez claire pour que tout dentiste intelligent et observateur en puisse tirer profit.

Chez l'adulte, les masséters sont les muscles les plus puissants ; ils sont capables de soutenir le poids du corps suspendu et souvent plus ; mais dans l'enfance, les masséters ne possèdent pas une puissance proportionnelle, de sorte que, souvent, la mastication d'aliments solides ou fibreux serait extrêmement difficile, sinon impossible, n'était la présence de tubercules particuliers aigus qui arment les dents et qui servent à broyer vite et facilement des substances qui, autrement, descendraient forcément en masse dans l'estomac et sans avoir été insalivées.

Cette facilité qu'ont les dents de lait à découper les aliments, a comme corollaire un estomac de capacité digestive très limitée. Sous ce rapport, les dents caduques, dont l'éruption est récente, présentent quelque analogie avec la troisième période de l'abrasion mécanique si fréquente chez les vieillards, et que l'on a comparée à une seconde enfance, parce que les bords tranchants des dents usées permettent aux gens âgés de diviser leurs aliments.

Les épines que présentent le bord tranchant des incisives, nouvellement sorties, d'un enfant, possèdent un pouvoir étonnant de pénétration ; mais à mesure que l'âge augmente, les masséters deviennent plus forts et les épines disparaissent bientôt, en laissant un bord uni qui est mieux adapté à l'état du sujet en voie de développement.

Les dents adultes sont de $1/3$ à $1/2$ plus grosses que les

dents de lait, et exigent pour se loger une arcade alvéolaire de dimensions environ deux fois plus grandes.

Le développement de l'arcade commence d'ordinaire vers la sixième année, et exige environ six ans pour se terminer. Quelquefois, on trouve des sujets de six ans chez qui les centrales permanentes du bas franchissent la gencive en arrière des incisives caduques et gênent les mouvements de la langue. Six mois plus tard, les latérales inférieures sortent sur le même plan que les centrales et paraissent incapables de pouvoir jamais reprendre leur position normale dans la mâchoire.

Une erreur fréquente à cette période consiste dans l'extraction prématurée des incisives caduques ; tant qu'elles restent saines, il faut espérer que l'arcade se dilatera au degré voulu pour loger les organes de remplacement. Il n'y a donc qu'à attendre. Les couronnes et les racines des dents de lait semblent servir de leviers, de coins pour aider la mâchoire à se dilater au point désiré. La langue a aussi peut-être un rôle actif en agissant sur les dents. Il importe encore de conserver les dents caduques, tant qu'on a besoin d'espace, parce que la résorption de leurs racines s'accompagne d'un travail inflammatoire et d'une vascularisation qui augmente la nutrition du maxillaire et par suite favorise l'agrandissement de l'arcade. On doit donc, autant que possible, obturer toutes les cavités des dents de lait, afin d'éviter une extension de la carie qui pourrait en nécessiter l'extraction. Celles mêmes qui sont privées de pulpe doivent être conservées, tant que la résorption de leurs racines ne sera pas entravée, puisque ce travail facilite la dilatation de l'arcade alvéolaire.

Il y a aussi de bonnes raisons mécaniques pour con-

server les molaires caduques. Elles empêchent les molaires de six ans, surtout celles du bas, de s'incliner en avant, et retiennent ainsi l'espace voulu pour les bicuspides de remplacement. Enfin, leur présence est nécessaire pour conserver des surfaces articulaires pour la bonne mastication des aliments, qui est aussi essentielle chez l'enfant que chez l'adulte.

(CRAVENS, *British Journal of dental Science et Paris médical.*)

LE DOSSIER DE LA COCAÏNE

(Suite)

—

Extrait du journal les *Annales d'orthopédie*, dont le rédacteur en chef est l'habile spécialiste le Docteur Bilhaut, lauréat de l'Académie :

Pour mon compte personnel, je puis dire que quatre de mes malades, obligés de recourir à l'art du dentiste, ont été soumis à l'action de la cocaïne. Chez trois, parmi lesquels se trouve un confrère, docteur en médecine, la cocaïne a été insuffisante, au point de vue de l'anesthésie ; chez le quatrième, elle a déterminé un abcès gingival avec fluxion. Un de ces malades, pour lequel on avait autrefois employé le protoxyde d'azote, trouve qu'avec ce dernier procédé toute douleur est abolie, bien plus sûrement qu'avec la cocaïne ; et il ajoute que le malaise éprouvé à la suite de l'injection de cocaïne est désagréable et dure assez longtemps. Avec l'anesthésie au protoxyde d'azote, aucun malaise ne persiste après le réveil. Indispensable en oculistique, la cocaïne ne

donne pas, pour les opérations à pratiquer sur les dents, les résultats que l'on avait trop vantés.

D^r M. BILHAUT.

—
Extrait du *Progrès dentaire* :

M. E.-G. Ladmore, de Bradford, critique la dose de cocaïne généralement employée pour une injection. Un grain (0 gr. 06) est trop, selon lui, et il dit avoir eu plusieurs cas alarmants déterminés par cette quantité. « Après une expérience considérable, pendant l'année qui vient de s'écouler, continue-t-il, je considère que 1/2 grain est la seule quantité *maximum* qui comporte la sécurité et qu'il ne faut pas dépasser dans une injection, sauf pour des cas extraordinaires. Si l'on trouvait 1/2 grain insuffisant, il vaudrait mieux laisser écouler trente minutes avant d'injecter un autre 1/2 grain.

« Je sais parfaitement qu'on a employé 2 et même 3 grains sans effets fâcheux, mais c'est par pure chance qu'on a alors évité des accidents sérieux. »

—
Dans l'*Art dentaire* du mois de décembre (page 620) nous avons signalé les pastilles de cocaïne Vigier (1) ; nous appelons aujourd'hui l'attention sur les tubes de cocaïne du même chimiste, dosés d'avance à 0,05, et qu'il suffit de chauffer légèrement au moment de s'en servir. La solution est inaltérable, étant faite dans l'oléonaphtine.

A. P.

(1) Ancienne maison Charlard, 12, boulevard Bonne-Nouvelle.

REVUE RÉTROSPECTIVE

(Extrait des Mémoires de l'Académie de chirurgie.)

Sur la gangrène scorbutique des gencives dans les enfants,

PAR M. BERTHE.

(Suite).

Soit qu'on envisage un enfant du côté du corps, soit qu'on le considère du côté de l'esprit, ses premières années ne sont que foiblesse ; point de discernement ; point d'intelligence ; ses actions qui semblent purement machinales, lui font saisir avec la même sécurité le poison et l'aliment ; il exécute, dans le cas dont il s'agit, tout ce qui peut contribuer aux progrès de sa maladie et à sa perte. Appelés pour le traiter, nous gémissons de le voir sucer perpétuellement ses gencives gangrénées, les froisser avec la langue, les déchirer avec les ongles, les emporter même par lambeaux (1) si on laisse la liberté des mains, et avaler, à chaque instant, avec sa salive déjà dépravée, les sucs corrompus qu'il exprime, et quelquefois des parcelles de gencives pourries qu'il a détachées : en un mot, l'enfant privé de la faculté de cracher à volonté, ne pouvant encore maîtriser ni suspendre la déglutition, et incapable de se prêter à nos vues et à ses propres besoins, il faut convenir que la conduite qu'il tient doit bientôt produire l'infection dans les premières voies, vicier les liqueurs, déranger les fonctions, et faire naître partout des désordres d'autant plus difficiles à surmon-

(1) Voyez l'Histoire de l'Académie des Sciences, année 1699. Mémoire sur les étranges effets du scorbut, par Poupert.

ter qu'il est plus difficile d'en tarir la source. Nous remarquerons encore que sa bouche étant toujours remplie de particules corrompues, l'abus qu'il fait de la déglutition n'est pas la seule chose qui contribue à sa perte. La respiration doit servir beaucoup encore à étendre les mauvais effets de la pourriture, puisque l'air infecté de miasmes putrides devient lui-même une cause de gangrène (1).

Les adultes peuvent se conduire, et se conduisent en effet bien différemment : exécutant à leur gré les fonctions soumises à la volonté, et par conséquent la déglutition ; n'avalant qu'après avoir pris toutes les précautions que leur état exige ; maîtres de rejeter de leur bouche le sang corrompu qui suinte de leurs gencives, et de répéter cette action aussi souvent qu'elle peut être nécessaire ; susceptibles enfin de docilité aux conseils du chirurgien autant que de soumission à sa main bienfaisante, on comprend aisément qu'avec des dispositions semblables, ils ne peuvent que donner à la chirurgie un accès plus facile, et trouver en elle des ressources contre la malpropreté et la puanteur de leur bouche, contre la corruption de leur salive, contre l'infection de l'air, des alimens et des médicamens même intérieurs, et ainsi prévenir les effets pernicieux que l'état, toujours mauvais de la bouche dans les enfants, l'abus de la déglutition et le défaut de crachement, produisent nécessairement chez eux.

Au surplus, si nous jetons les yeux sur les moyens qui sont en usage dans la cure de l'engorgement et de

(1) Voyez le Traité de la Gangrène, de M. Quesnai, et les Commentaires de Zacutus Lusitanus sur l'observation d'Avenzoar, citée, et qu'il rapporte en entier.

la gangrène des gencives, il nous sera aisé d'apercevoir que tous ces moyens présupposent les dispositions et les facultés que nous venons de remarquer dans les adultes, et dont les enfans ne sont pas capables. En effet, il est sensible que les lotions ne conviennent qu'aux sujets qui peuvent les retenir dans la bouche, et les rejeter après les avoir conservées et agitées assez longtemps pour se charger des humeurs dont la bouche est abreuvée; que l'écoulement du sang qui suit nécessairement les incisions et les scarifications des gencives, a des inconvéniens dans des malades qui sucent et avalent toujours, et qui ne peuvent cracher ; que la forte pression des gencives contre les mâchoires, moyen que Saviard propose dans la vue de les crever pour qu'elles se vident du sang dont elles sont remplies, et par là les rendre plus susceptibles de l'effet des topiques, et que les malades peuvent faire eux-mêmes, ne peut avoir lieu dans les enfans ; que les pansemens à faire dans l'intérieur de la bouche avec de la charpie imbibée des remèdes appropriés, sont impossibles à pratiquer dans les enfans.

Je ne m'arrête pas ici à observer si le procédé de M. de Van-Swieten est préférable à tous égards à une pression convenable des gencives ; il peut y avoir des cas où ce procédé doit être préféré aux compresses et aux lotions : car par ce moyen, dit Saviard, l'on arrête les progrès du mal, que j'ai souvent vu devenir assez doux et traitable, même après le premier attouchement ; mais quelquefois aussi, continue-t-il, il faut le réitérer trois ou quatre fois, jusqu'à ce que les gencives ne se tuméfient pas de nouveau. Le témoignage et l'expérience de cet auteur méritent bien considération.

Mais j'ai fait voir que ni les lotions, ni les scarifications,

ni la forte pression, pas même les compresses entre les lèvres, les joues et les gencives, moyens qu'on peut employer avec sécurité et succès dans les adultes, ne peuvent convenir aux enfants atteints de gangrène aux gencives : l'abus qu'ils font de la déglutition, leur impuissance de cracher et leur intelligence, ne permettent pas de semblables procédés. Il est donc probable que ce n'est pas à la constitution chaude et humide des enfants (au moins précisément), mais plutôt à leur imperfection naturelle, à leur conduite vicieuse, et aux obstacles qui se présentent dans le traitement, qu'on doit rapporter les progrès rapides de la gangrène des gencives chez eux, de même que leur perte. Ces circonstances doivent donc fixer l'attention du chirurgien, afin de dérober à la maladie les voies que la faiblesse même de l'enfant lui présente, comme pour faire périr ces innocens malades avec plus de certitude. Au reste, c'est en contemplant la gangrène scorbutique des gencives dans un jeune sujet, qu'on est plus à portée de juger de la grandeur du mal et des besoins du malade : c'est aussi à quoi je me borne maintenant.

Observation. Au mois d'avril 1754, on apporta chez moi un enfant âgé de deux ans, qui, depuis quelques semaines, étoit devenu chagrin, paresseux, sans soutien, marquoit de l'aversion pour ses amusements ordinaires, et perdoit chaque jour de son embonpoint ; son pouls étoit vite, son visage pâle ; ses gencives, gorgées d'espace en espace, jettoient du sang assez facilement, et son ventre étoit élevé, quoique mollet et sans douleur. Il n'étoit de retour de la campagne où il avoit été nourri, et où il s'étoit bien porté, que depuis sept ou huit mois : on me dit que son appétit ne souffroit point de dérangement

marqué, que ses selles étoient régulières et copieuses, mais qu'elles étoient noires et puantes, et que ses urines fort chargées répandoient aussi une odeur forte. J'avertis les parens de cet enfant qu'il étoit attaqué de scorbut, que le mal avoit fait déjà bien des progrès, et qu'il ne falloit pas tarder à donner au malade tous les secours convenables, en pareil cas. Il fut décidé dans une consultation qu'il seroit mis aux bouillons anti-scorbutiques qu'il prendroit au nombre de trois par jour ; à une tisane diurétique et adoucissante, à cause de l'âcreté de ses urines ; qu'il seroit purgé de temps en temps, et tenu à bon régime. Les pansements consistèrent en une lotion anti-scorbutique, dans laquelle on trempoit des pinceaux faits à l'ordinaire, avec lesquels on nettoyoit d'heure en heure les gencives et la bouche, et que l'on changeoit chaque fois, et un vin aromatique servoit à lui bassiner les extrémités inférieures. Malgré ces moyens le mal augmenta ; on vit paroître dans le mois suivant de larges échymoses aux extrémités inférieures ; des pustules formées par l'âcreté des urines, tournèrent en ulcérations et les gencives devinrent tout-à-fait fongueuses : bientôt la bouche exhala une mauvaise odeur, le front devint comme terreux, la partie chevelue se couvrit d'une croûte épaisse, des saignemens de nez survinrent, les articulations des genoux, des pieds et des poignets se gonflèrent, l'épine se voûta, et l'enfant exténué ne pouvoit plus être touché sans douleurs ; dégoûté des remèdes internes, il s'irritoit à leur aspect seul ; et la crainte de renouveler le saignement du nez et de le rendre plus dangereux. fit abandonner ceux qui avoient été en usage jusqu'alors : il ne prenoit plus que des bouillons ordinaires avec quelques gouttes d'esprit de cochléaria,

et le petit-lait édulcoré avec le sirop anti-scorbutique : les lotions furent toujours faites avec la plus grande exactitude.

(*A suivre.*)

DE LA GUTTA-PERCHA COMME SUBSTANCE D'OBTURATION

Travail lu par M. W.-H. WAITE, à la réunion annuelle de l'Association dentaire anglaise.

La gutta-percha, qui a commencé à être employée par les dentistes il y a 35 à 40 ans, le fut d'abord à l'état brut. Elle paraît répondre admirablement au but, sauf sous le rapport de la couleur. J'ai vu beaucoup de matelots ayant des obturations de gutta-percha brune, qui avaient parfaitement résisté. Bientôt après, apparut la préparation connue sous le nom de plombage de Hill. Le grand avantage que possède la gutta-percha pourrait se résumer en deux ou trois mots. Elle a un remarquable pouvoir d'arrêter la carie que tous ceux qui s'en sont servi sur une échelle un peu large ont dû observer, alors même que l'obturation s'est désagrégée et a presque disparu de la cavité, et on constate le plus souvent que la maladie n'a pas progressé. Elle a encore une bonne couleur, enfin elle s'insère facilement et c'est un corps non-conducteur. Par contre, elle a l'inconvénient de n'être pas durable, de bomber hors de la cavité et de présenter un aspect désagréable dans la partie antérieure de la bouche.

La gutta-percha brute, après avoir été blanchie par un procédé très simple, était mélangée avec une certaine quantité de matière inorganique. Les fabricants américains y ajoutaient de l'oxyde de zinc ; ainsi la préparation de Hill en contient 77 1/2 % en poids, ce qui est

très peu comme volume, et une petite quantité de matière colorante. Le *Premium* en contient 75 % et un peu plus de matière colorante; le plombage de Flagg 85 %. Ce sont là les trois principales marques américaines. De ce côté-ci de l'Atlantique, c'est la préparation de Jacob qui nous est la plus familière. Elle ne renferme pas d'oxyde de zinc et je ne saurais en dire exactement la composition. La proportion de matière inorganique (terre à porcelaine ?) n'est que de 25 % en poids, mais vous voyez combien le volume est énorme relativement, ce qui prouve que la matière est très légère.

La valeur relative de ces différentes variétés fut déterminée par ce qu'on appela le degré. Le degré inférieur se ramollit de 66 à 82 c. et il suffit de mettre les préparations de ce type au-dessus de l'eau bouillante. Le degré moyen se ramollit de 82 à 100; l'eau bouillante ne suffit plus à la ramollir complètement, et la manipulation en est plus délicate. Il faut que l'instrument soit chauffé aussi bien que la matière. Pour réussir avec la gutta-percha, tout dépend du soin avec lequel on la chauffe, et j'ai été surpris d'apprendre combien il y a d'opérateurs qui ont l'habitude de la présenter simplement à la flamme d'une lampe à alcool. Cela n'aurait guère d'importance pour une obturation provisoire, mais il en est tout autrement quand on veut obtenir les meilleurs résultats. Ce composé demande à être chauffé graduellement et il faut un appareil spécial sur lequel on l'étend avant d'allumer la lampe.

En mettant la gutta-percha au-dessus de la flamme, la surface se ramollit très bien, mais l'intérieur résiste et reste dur, de sorte que la manipulation n'est plus aussi facile. D'un autre côté, si l'on chauffe trop la surface, on

risque de tout compromettre. La substance brûle à 115° et il n'est pas prudent de dépasser 104°. Si l'on va au-delà, on détruit une grande partie des propriétés de la gutta-percha. Celle de degré inférieur ne devrait servir qu'aux obturations provisoires; cependant la variété rouge que nous commençons à connaître, mais que les Américains emploient depuis longtemps, est beaucoup plus résistante. La seule objection est la couleur. Le réchaud le plus récent est dû au docteur Flagg, de Philadelphie; il n'a pas d'eau, c'est un appareil à chaleur sèche. Vous y voyez trois supports: le plus élevé pour les préparations du degré inférieur, parce qu'il est le plus éloigné de la flamme; celui du milieu pour les préparations du degré moyen, et le plus bas pour chauffer les instruments et pour recuire les feuilles d'or. Quand on emploie la gutta-percha de degré moyen, il est bon que les instruments soient le plus chauds possible, et il faut couper la gutta-percha en morceaux très menus, et les tasser ensuite comme s'il s'agissait de petits fragments d'or cohésif.

Il y a deux espèces de cavités avec lesquelles on obtient les meilleurs résultats. Ce sont d'abord les cavités interstitielles des dents antérieures, quand ces dents sont assez serrées pour exiger la séparation, et que les parois d'émail sont assez bonnes. Il faut encore que ces cavités, une fois les dents rapprochées, ne soient pas exposées aux efforts de la mastication. Dans ces cas, je crois qu'on peut rendre les plus grands services aux personnes incapables de faire les frais d'une aurification; la gutta-percha est tout aussi efficace, et coûte beaucoup moins. L'autre espèce de cavités comprend les sillons buccaux, sur des molaires dont la pulpe est presque à

découvert et où le défaut de prise pour tout autre genre d'obturation rendrait pour ainsi dire le cas désespéré. J'ai obtenu d'excellents résultats, même quand la cavité s'étendait jusqu'au voisinage de la gencive.

(Journal of the British dental Association.)

VARIA.

Moyen facile, expéditif et très pratique d'empêcher le trouble des glaces des instruments servant à l'exploration des cavités naturelles (Dr STOCQUART). — Il suffit d'appliquer directement sur la glace une goutte de glycérine et de l'étendre légèrement avec le doigt ; dans ces conditions la glace conserve son reflet normal et peut être introduite dans la gorge, par exemple, sans se troubler. Il est donc inutile de chauffer préalablement l'instrument à une lampe qu'on n'a du reste pas toujours sous la main. (*Archives mens. de Bruxelles.*)

Argenterie et métaux noircis au contact d'acides. — Certains acides sont susceptibles d'un usage plus ou moins fréquent dans l'économie domestique. Il peut arriver que, par distraction ou par accident, on mette des substances corrodantes en contact avec des pièces métalliques, d'argenterie entre autres ; celles-ci, le plus souvent, deviennent noires, et il paraît difficile d'y remédier. Pour rétablir les pièces dans leur premier état, il faut les laver avec une dissolution de 4 ou 5 parties de carbonate de soude dans 100 parties d'eau. S'il y a des filets ou des ciselures, le lavage est terminé avec

une brosse douce. Aussitôt que toutes traces de la couche de noir répandu à la surface de métal ont disparu, on essuie avec un linge sec. (Le Cosmos).

Extrait de la statistique des opérations faites à l'hôpital Bichat pendant l'année 1887, par Félix TERRIER, professeur agrégé :

Opérations sur la tête et la face (16 opérations).

Enchondrome de la parotide. Ablat.	1	—	1	—
Fibrome du maxillaire supérieur				
Ablation.....	1	—	1	—
Fistule du canal de Sténon.....	1	—	1	—
Palatoplastie et straphylorrhaphie..	1	—	1	—
Fibrome du voile du palais. Ablation	1	—	1	—

BIBLIOGRAPHIE

La Gazette des hôpitaux de Toulouse, paraissant le samedi, sous la direction de M. le docteur Dupin, chirurgien de l'Hôtel-Dieu, réalise l'idéal de la presse scientifique à prix réduit. L'abonnement n'est que de 5 francs pour toute la France. Les bureaux sont établis à Toulouse, 3, avenue Lafayette.

* * *

L'Électrothérapie, journal d'électricité médicale, paraissant tous les mois, fondé et dirigé par le Dr LÉON DANION, administration et rédaction: 11, rue de Mogador, Paris.

Nous saluons avec plaisir l'apparition de ce nouvel organe scientifique et nous lui prédisons le plus franc succès, si le succès, est réellement l'enfant du mérite.

* * *

Le tabac et l'hypnotisme, par M. E. DECROIX, président de la Société contre l'abus du tabac. Au siège de la société, 38, rue Jacob, Paris.

Quand on s'est donné, comme M. Decroix, la mission chevaleresque de combattre un ennemi puissant, on ne laisse échapper aucune occasion de se mesurer avec lui. L'hypnotisme et la suggestion

sont les armes nouvelles mises en œuvre par le zélé président de la Société contre l'abus du tabac. Les détails du combat font honneur à l'imagination de l'auteur : nous conseillons la lecture de sa nouvelle brochure, aussi bien aux amis qu'aux ennemis du tabac. Tous y gagneront ; seule, la régie des contributions indirectes pourrait y perdre.

A. P.

* * *

La typhose syphilitique, par le D^r A. MORIN. — Ollier-Henry, éditeur, 13, rue de l'École de Médecine, Paris.

Ce travail contribuera largement, par les faits nouveaux qu'il signale, à compléter l'étude clinique des manifestations fébriles, dans la clientèle des Ricord et des Fournier.

* * *

Les Orangeries de Blidah et les irrigations, par Ch. JOLY, vice-président de la Société d'horticulture de France. Chamerot, éditeur, 10, rue des Saints-Pères, Paris.

M. Joly, membre infatigable des sociétés agricoles du monde entier, donne dans cette note les détails les plus précis et les plus intéressants sur la production des mandarines, ces gracieux fruits parfumés que tout le monde savoure, mais dont personne ne sait l'histoire. Nous remercions M. Ch. Joly d'avoir bien voulu nous l'apprendre en une brochure illustrée, charmante comme les objets qu'elle décrit.

A. P.

A. PRÉTERRE, *rédacteur en chef, propriétaire.*

Gérant : Alex. COPARD.

COALTAR SAPONINÉ LE BEUF

ANTISEPTIQUE, CICATRISANT

ADMIS DANS LES HÔPITAUX DE PARIS.

Il tonifie les gencives et assainit la bouche d'une façon remarquable. Les personnes qui en ont fait usage le préfèrent aux préparations phéniquées.

PRIX du FLACON : 2 fr.

Remise d'usage à MM. les Dentistes.

Vente en gros à Bayonne, Pharmacie LE BEUF.

Clermont (Oise). — Imp. Daix frères.

MUSÉE DENTAIRE PRÉTERRE

ANOMALIES DENTAIRES, RESTAURATIONS, PIÈCES ARTIFICIELLES
AURIFICATIONS, ETC.

Le Musée est ouvert au public tous les jours à 1 h. 1/2

LISTE DES MÉDECINS

devant lesquels ont été faites des opérations
avec le protoxyde d'azote,

Par A. PRÉTERRE

*Hôpitaux dans lesquels nous avons pratiqué des opérations
avec le protoxyde d'azote.*

- VELPEAU..... Ouverture d'un large abcès. (*Charité.*)
DOLBEAU..... Opération sur le sein. (*Hôtel-Dieu.*)
MAISONNEUVE... Ongle incarné. (*Idem.*)
VOILLEMIER... Deux cautérisations profondes au fer rouge d'une
tumeur cancéreuse et opération du phimosis.
(*Saint-Louis.*)
GUÉRIN.... Ouverture d'un panaris. (*Saint-Louis.*)
BROCA..... Ouverture d'abcès profonds situés à la face interne
de la jambe. Ouverture d'un kyste synovial de
la face dorsale du poignet (*Saint-Antoine.*)
FOUCHER Incision de plusieurs tumeurs chez une jeune fille.
(*Saint-Antoine.*)
RICHARD..... Opérations sur les seins. (*Beaujon.*)
SAINT-GERMAIN.. Phimosis (*Midi.*)
VERNEUIL Fistule à l'anus. (*Lariboisière.*)
FOLLIN..... Phimosis. (*Cochin.*)
RICHET..... Ouverture d'un panaris. (*Pitié.*)
GOSSELIN..... Ouverture d'abcès, etc. (*Idem.*)
GIRAUD-TEULON. Dilatation d'une fistule lacrymale. (*H. des Clin-
ques.*)
BLACHE..... Extractions et cautérisation. (*H. des Enfants.*)
LEGUEST..... Diverses opérations. (*H. du Val-de-Grâce.*)

Opérations pratiquées dans notre cabinet.

- Le professeur NÉLATON Administré le protoxyde d'azote
(de l'Institut). une dame nerveuse.
Le professeur RICORD (ex-prési- Plusieurs extractions.
dent de l'Académie de méde-
cine).

- Le professeur J^{es} CLOQUET (de l'Institut). Extraction de deux grosses molaires ayant déterminé la formation d'abcès multiples à la face externe du menton, et extraction d'une grosse molaire chez un individu redoutant tellement la douleur qu'il était venu de Madrid pour se faire opérer.
- Le professeur CRUVELHIER Extraction de deux dents molaires chez une dame extrêmement nerveuse.
- D^r MARION SIMS Extraction de trois dents chez une jeune dame que l'on n'avait pu réussir à endormir avec le chloroforme et l'éther.
- D^r HÉRARD, médecin de l'Hôtel-Dieu. Extraction de deux dents ayant déterminé une énorme fluxion qui rendait très difficile l'ouverture de la bouche.
- Le professeur BOUCHUT Extractions dentaires.
- MILNE-EDWARDS (de l'Institut) Deux extractions.
- PÉLIGOT (de l'Institut) Extraction d'une canine.
- SERRET (de l'Institut) Extraction.
- LEROY DE MÉRICOURT, médecin en chef de la marine. Extraction de deux dents chez un jeune homme. Administré le gaz à une personne très nerveuse pour calmer ses crises. Le succès a été complet.
- D^r BERGERON, médecin des hôpitaux. Extirpation de deux dents de sagesse ayant produit plusieurs abcès.
- D^r GUENEAU DE MUSSY, médecin des hôpitaux. Trépanation dentaire.
- D^r MICHEL LÉVY, directeur du Val-de-Grâce. Rupture d'ankylose.
- D^r DESMARES Extraction de six racines et de plusieurs molaires. Cautérisation et avulsion de dents.
- M. BERTRAND (de l'Institut) Extirpation de nerfs dentaires.
- D^r CAMPBELL Plusieurs extractions.
- D^r LHÉRTIER, ex-médecin de l'Empereur. *Idem*.
- M. Georges VILLE, professeur au Muséum d'histoire naturelle de Paris. Extraction de deux racines.
- SAULCY (de l'Institut) Extractions.
- PIORRY, professeur de clinique à la Faculté de médecine de Paris. Hernie étranglée.
- MAGNE Iridectomie.
- Paul BERT, professeur à la Sorbonne, et Léon LABBÉ, chirurgien des hôpitaux. Diverses opérations avec le protoxyde d'azote sous pression, suivant la méthode de M. Paul Bert.

L'énumération complète des opérations que nous avons pratiquées serait trop longue, nous nous bornerons à ajouter à notre tableau la liste alphabétique de quelques-uns des médecins non précédemment cités devant lesquels nous avons opéré :

MM.

AASSANIS, AUBERGIER, AUBURTIN, ANCONA, ANGER, APOSTOLI, ARLYS, BRAUD, BERTAULLES, BALDOU, BRUTÉ, ELONDEAU, BLANCHARD, BÉNI, BARBE, BÉRAUD, BEYLARD, BAUDIN, BOUTIN DE BEAUREGARD, BOURGEOIS-BELIT, BERTHIOT, BIHOREL, BASTIN, BRICHETEAU, BERGER (Paul), BROCHIN, BLANDIN, BEUVE, BLANCHE, BEZIEL, BOUTET, BONNEFOUS, BRAULT (de NEVETS), BAIZEAU, BONNECAZE, BOUREAU, BIENFAIT, BLIN, BOUCHARDAT, BOTREL, BARATGIN, BÉRU, BREMOND (Félix), BROUARDEL, BENNETT, CABANELLAS, CALVO, CRÉTIN, CARBONNEL, CARNET, CHABROY-BERTRAND, CATELLIER, CLÉRET, pharmacien, CORLIEU, CRAMOISY, COURIARD, de St Pétersbourg, CAMPARDON, CHAPELLE, d'Angoulême (a pris du gaz pour dissiper une migraine), CHAPUIS, CATTIN, CHENU, CLUZEAU, COIZEAU, COURSERAND, CHAIRON, CHAMPOUILLON, CURIE, CHAIROU, CHAIX, CAHOURS, DE CAZAL, CHURCHIL, de Londres, CHATEAU, COLLIN, CAMUSET, CHAIGNEAU, CAYRON, CLAUDOT, COUSIN, CHALLIER, CARPENTIER, CLÉMENT, CAMPION, CAHEN, COMBAULT, CHASSAIGNAC, DUBOIS, DEBOUT fils, DUPUY, DEMOUTIER, DELORE, DOYON, de Lyon, DUMONTPALLIER, DORÉ, ex-préparateur à l'Ecole polytechnique, DUPIERRIS père et fils, DEROY, DUPRÉ, DUSSERIS, DANAY, DUBOIS (Emile), d'ECHERAC, DÉLIT, DESCROUILLE, DESARÈNES, DALLY, DESORMEAUX, DANET, DUVAL, DURAND, DELANDROY, DELCOMINÈTE, DELINEAU, DAGRON, DELAPIERRE, DELPECH, DUPLAY, DEPAUL, DEBOVE, DARENBERG, DAUPLY, DELPIAZ, DUPOUY, DUPORTAL, D'ALVAREZ, DE LA PLAGNE, DECLAT, EHRHARD, EDWARD, FORGET, A. FERRAND, FAUVEL, FOURNIER (Alphonse), FÉRÉOL, FRANÇO, FINOT-FLEURY, FOUCAUD, FRÉMY, FATTET, FIÉVET, FAGARD, GENT, GAUME, GAURAN, GRANGE, GALEZOWSKI, GALEZOWSKI NEVEU, GAUJOT, professeur, GÉRY, GÉLINEAU, GOMBAULT, GUYOT, HERSCHELL, HUET, HATTON, HAL-LÉGUEN, HERVÉ DE LA VEUR, HURST, HILLARET, HARDY, HÉVIA, HOUZÉ DE L'AULDOIT, professeur à la Faculté de Lille, HOTTOT, HURST, ISSARTIER, JADELOT, JEANNEL, JOURDANNET, JULIEN, de New-York, JOUSSET, JOLIVET, JOLY, JARJAVAY, JAPHET, JANET, KOHN, KELLER, KOHLY, LEGRAND DU SAULLE, LABREVOIT, GUSTAVE LE BON, président de la Société de médecine pratique de Paris, L'EGUILLOU, professeur LEGOUEST, LETELLIER, LEUDUGER, de Saint-Brieuc, LACHAPELLE (Ernest), LEBRETON, LE CLERC, LOMBARD, LORNES, LANOIX, LE GRIFS, LAPRA, LAMARRE, LECONIAT, LAGUERRE, LACRONIQUE, LANNELONGUE, LEGRAND (Maximin), LOWE, LALLEMAND, LÉBOUCHER, LALLIER, L'ÉPINE, LENEVEU, LANDRIN, LIÉGEARD, LEROUX, LEPÈRE, LELIÈVRE, LETORT, LAMBERT, LÉON LEFORT, LOTTE, LÉPAUTONNIER, LARGE, MONOD, MORIN, MORPAIN, MOITY, MOUTIER, MAGNE, MALLEZ, MOUGEOT, MILLARD, MAYER, MOSER, MICHEL (Edouard), MIRAMONT, MILLARD, MAUNOURY, MONTIER, MARÉCHAL, MICHAUX, MAURIAC, MERVY, MONIER, MINÈRE, MÉRIOT, MOREL, MOUCHEZ, MONTAGARD, MENARD, MIALHE, NORD, NEUDIN DE CONDÉ, NOACK, NITARD-RICORD, NAQUET, NOEL, NICOLAS, NORMAND-DUPIÉ, OVION, OZANAM O'KORKE, ONIMUS, ORMIÈRES, PAUL POSSOZ, PILLON, POGGIOLI, PIETRA SANTA, PORTEFAIX, PARTHENAY, PRAT, PORTALIER, PASQUIER, PALLIER, PÉAN, PARIS, PRAT, PÉRIN, PINEL, PARMENTIER, PERNELLE, QUARANTE, ROBILLARD, RIVOLI, RENUCCI, à Blois, RAYMOND, RAYNAUD, ROUSSEAU, ROUBAUD, ROCCAS, ROUSTAN, ROSSIGNOL, ROYER, ROCHET, SERVAUX, SALES-GIRONS, professeur, DE SEYNES, SOTTAS, SICHEL, SPILMANN, SIMON, TRIANA, THÉODORAKIS (Athènes-Grèce), THULIÉ, TRIPIER, VERLIAC, VOURY, VARGAS-PARÈDES, VALENZUELA, VALMONT, LOVE-ZAYAS (Havane) ZARRIGO, ETC., ETC.

OUVRAGES DE M. PRÉTERRE

- LES DENTS, LEURS MALADIES, LEUR TRAITEMENT ET LEUR REMPLACEMENT. 15^e édition, 1 vol. in-18 illustré de nombreuses gravures, broché 1 fr. 25, relié 2 fr. 25.
- CONSEILS AUX PERSONNES QUI ONT PERDU DES DENTS. In-18, 1 fr.
- DES ÉLIXIRS ET POUDRES DENTIFRICES. Leurs inconvénients. Notice sur la poudre et l'élixir Préterre. In-32, 1 fr.
- TRAITÉ DES DIVISIONS CONGÉNITALES OU ACQUISES DE LA VOÛTE DU PALAIS ET DE SON VOILE. 2^e édition. 1 vol. in-8^e, illustré de 97 gravures. Prix 15 fr.
- DU REDRESSEMENT DES DENTS ET ARCADES DENTAIRES par de nouvelles méthodes. (En préparation.)
- MUSÉE DES RESTAURATIONS BUCCALES. Un album in-folio illustré de magnifiques planches gravées sur acier d'après nature, 50 fr. (En préparation.)
- L'ART DENTAIRE. 30 vol. in-8^e, 10 fr. le vol. (Cette collection comprend les observations détaillées des malades confiés à M. Préterre par MM. les médecins et chirurgiens des hôpitaux de France et de l'Étranger, et la description illustrée des appareils construits pour les diverses lésions de la bouche.)
- LE PROTOXYDE D'AZOTE, son application aux opérations chirurgicales et particulièrement à l'extraction des dents sans douleur. 8^e édition considérablement augmentée. In-8^e, 1 fr. 25.
- TRAITÉ D'HYGIÈNE DENTAIRE A L'USAGE DES ÉCOLES. In-18, 8 fr.
- LA COCAÏNE en chirurgie dentaire, basé sur 238 observations personnelles. Un vol. in-8^e, 1 fr.
- Ces ouvrages se trouvent au bureau de l'Art dentaire, 29, boulev. des Italiens. Ils sont expédiés FRANCO en échange d'un mandat ou de timbres-poste français.

PRINCIPALES RÉCOMPENSES DÉCERNÉES A M. PRÉTERRE

MÉDAILLE UNIQUE 1855

(Prothèse.)

A L'EXPOSITION UNIVERSELLE DE PARIS

GRANDE MÉDAILLE D'HONNEUR 1862

A L'EXPOSITION UNIVERSELLE DE LONDRES

GRAND PRIX DECERNÉ EN 1863

PAR LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

MÉDAILLE D'OR (UNIQUE) 1867

A L'EXPOSITION UNIVERSELLE DE PARIS

DIPLOME ET MÉDAILLE D'HONNEUR 1870-71

POUR SOINS DONNÉS AUX BLESSÉS

MÉDAILLE D'OR (UNIQUE) 1878

A L'EXPOSITION UNIVERSELLE DE PARIS

Clermont Oise). — Imp. Daix frères.